



TÉCNICA EN PSICOTERAPIA ANALÍTICA GRUPAL

Experiencia desde la asistencia pública

José Ribé Buitrón

**COLECCIÓN
SALUD MENTAL**
dirigida por la
**Fundació
Vidal i Barraquer**

Herder

José Ribé Buitrón

Técnica en psicoterapia analítica grupal

Experiencia
desde la asistencia pública

Herder

Diseño de la cubierta: Toni Cabré

© 2021, *Fundació Vidal i Barraquer*

© 2021, *Herder Editorial, S. L., Barcelona*

ISBN: 978-84-254-4489-0

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com).

Imprenta:

Depósito legal:

Printed in Spain - Impreso en España

Herder

www.herdereditorial.com

Índice

Agradecimientos	13
Introducción	15
1. Sociedad, salud mental y el grupo como normalizador de los malestares de la vida cotidiana	21
2. Encuadre terapéutico	29
2.1. Concepto	29
2.2. Marco físico	30
2.2.1. Espacio físico	31
2.2.2. Uso de las sillas	31
2.3. Temporalidad	32
2.3.1. Fecha de inicio	33
2.3.2. Duración	33
2.3.3. Frecuencia	34
2.3.4. Horario	34
2.4. Tipo de grupo	35
2.4.1. Según el tamaño	35
2.4.2. Según si es abierto o cerrado	37
2.5. Metodología	38
2.5.1. Discusión de flujo libre	38
2.5.2. Narración de sueños	39
2.5.3. «Aquí y ahora» grupal	40
2.5.4. Interpretación	43
2.6. Objetivos	43
2.7. Modalidad terapéutica combinada	45
2.8. Coste económico	48
2.9. Normas, derechos y recomendaciones para el buen funcionamiento grupal	49

2.9.1. Normas de los pacientes y del terapeuta ...	49
2.9.2. Derechos de los pacientes y del terapeuta ..	54
2.9.3. Recomendaciones para una buena tarea grupal	55
3. La formación del grupo: criterios de selección, entrevista y agrupamiento	57
3.1. Criterios de selección en la conformación grupal ..	57
3.1.1. Según las características del terapeuta y la institución	57
3.1.2. Indicaciones y contraindicaciones en la selección de los participantes	59
3.2. Entrevista individual previa	68
3.3. Agrupamiento o elección de los sujetos para el grupo	71
3.3.1. Definición y diferencia conceptual con la selección grupal	71
3.3.2. Según el grado de homo/heterogeneidad grupal	72
3.3.3. Según si los participantes son auto/heteroderivados al grupo	77
4. Sobre la relación terapéutica: transferencia y contratransferencia	79
4.1. Transferencia grupal	79
4.1.1. Nociones básicas y tipos de transferencia ..	79
4.1.2. Manejo de la transferencia grupal	84
4.2. Contratransferencia grupal	86
4.2.1. De obstáculo a instrumento terapéutico ...	86
4.2.2. Uso de la contratransferencia en el grupo ..	89
4.2.3. Neutralidad, abstinencia y autorrevelación .	94
5. El terapeuta grupal y su formación	99
5.1. Ser, estar y conocer como variables inseparables	99
5.2. Cualidades personales del buen terapeuta	100
5.2.1. Confianza, entusiasmo y esperanza	101

5.2.2. Presencia, empatía y amabilidad	102
5.2.3. Sinceridad y autenticidad	102
5.2.4. Humildad y sencillez	103
5.2.5. Intuición	103
5.2.6. Flexibilidad, paciencia y tolerancia	104
5.2.7. Imaginación y creatividad	105
5.2.8. Humor y espontaneidad	105
5.3. Liderazgo grupal	106
5.3.1. Función directiva	106
5.3.2. Función estimuladora	107
5.3.3. Función reflexiva	108
5.4. Formación del terapeuta	108
5.4.1. Supervisión grupal	109
5.4.2. Experiencia o trabajo personal	117
5.4.3. La formación de la psicoterapia en la asistencia pública	123
6. Coterapia	125
6.1. Definición y características	125
6.2. Elección de la pareja terapéutica	128
6.3. Ventajas del trabajo en coterapia	130
6.4. Desventajas del trabajo en coterapia	134
7. En torno a los inicios del grupo	137
7.1. Consideraciones previas acerca de las fases del grupo	137
7.2. Fenómenos en el inicio	138
7.2.1. Características del inicio de la terapia	138
7.2.2. Incorporaciones al grupo	143
7.3. Manejo técnico del inicio del grupo	144
7.3.1. De los comienzos en grupo	144
7.3.2. De las incorporaciones al grupo	150
7.4. Manera de iniciar la sesión grupal	152
8. En torno a la terminación terapéutica	155
8.1. Los «tratamientos interminables» en la asistencia pública	155

8.2. Fenómenos de terminación	157
8.2.1. Características del final de la terapia	157
8.2.2. Abandonos o terminaciones no planeadas ..	160
8.3. Manejo técnico de la terminación del grupo	164
8.3.1. Del final de la terapia	164
8.3.2. De las ausencias, abandonos y las interrupciones dentro del grupo ...	167
8.4. Manera de finalizar la sesión en el grupo	172
8.5. El alta terapéutica	175
8.5.1. El alta como trámite, su continuidad terapéutica y la realidad asistencial	175
8.5.2. Algunos criterios de alta del grupo	178
8.5.3. Tipos de altas	179
9. Interpretación	183
9.1. La interpretación analítica hoy	183
9.2. Para qué, qué y a quién interpretar	184
9.3. Quién interpreta	189
9.4. Cuándo y dónde interpretar	190
9.5. Cómo interpretar	192
10. El silencio como medio comunicacional:	
significados y manejo técnico	193
10.1. Breve revisión conceptual	193
10.2. Fenomenología del silencio grupal	195
10.3. Significados del silencio en terapia grupal	197
10.3.1. Factores situacionales	198
10.3.2. Algunos aspectos dinámicos intrapsíquicos .	198
10.3.3. Interacciones entre los miembros	199
10.3.4. Dinámicas del grupo como un todo	201
10.3.5. El silencio grupal respecto al terapeuta ...	202
10.4. Manejo del silencio grupal	203
10.4.1. Abordaje terapéutico del silencio grupal ..	203
10.4.2. Uso terapéutico del silencio del terapeuta .	206
11. El humor y el contacto físico	209
11.1. El humor en el proceso psicoterapéutico	209

11.1.1. Efecto y su papel facilitador	209
11.1.2. Manejo del humor en grupo	212
11.2. Contacto físico en el proceso psicoterapéutico ..	214
11.2.1. Su importancia en psicoterapia	214
11.2.2. Manejo del contacto físico en grupo	215
12. La observación grupal	219
12.1. Como medio de aprendizaje	219
12.2. El observador forma parte del proceso psicoterapéutico	220
12.3. Aspectos técnicos en la observación grupal	222
13. Psicoterapia grupal en línea y el uso de las nuevas tecnologías	227
13.1. El impacto de la tecnología en la sociedad y en la salud mental	227
13.2. Efectos de la COVID-19 en la teleasistencia y testimonio personal	229
13.3. La modalidad en línea y sus variantes	231
13.4. Psicoterapia grupal en línea	233
13.4.1. Encuadre	234
13.4.2. Indicaciones	235
13.4.3. Complicaciones del medio comunicacional en línea	238
13.4.4. Notas sobre la relación terapéutica en línea .	241
13.5. Consideraciones acerca del uso de WhatsApp ..	243
13.6. Reflexiones finales provisionales	247
14. Investigación en psicoterapia grupal	249
14.1. El dominio del paradigma de la eficacia, sus controversias y consecuencias	250
14.2. De los resultados a la investigación de los procesos grupales	254
14.3. Cuestiones metodológicas	255
14.3.1. Las mediciones cuantitativas y cualitativas en terapia grupal	255

14.3.2. Principales diseños o estudios centrados en los procesos grupales	256
14.3.3. Algunas particularidades de las investigaciones en psicoterapia grupal ...	263
14.4. Consideraciones finales	265
Bibliografía	267

Agradecimientos

A Víctor Cabré, por invitarme a escribir este libro y sobre todo por su confianza en mí.

A mis padres analíticos, Segundo de Miguel, con quien empecé mi andadura en la psicoterapia grupal, y a mi analista Rafael Ferrer, a quien debo tanto. Ambos han hecho de mí una mejor persona y eso se lo agradecen ahora mi familia y mis pacientes.

A Charo Arias, por dejarme acompañarla en la observación grupal, su cariño y sinceridad.

Al Centro de Salud Mental de Sant Andreu (Barcelona) de la Fundació Vidal i Barraquer, por permitirme realizar grupos psicoterapèutics, ampliar mi experiencia en su conducción y así desarrollarme profesionalmente.

A los supervisores grupales Miquel Sunyer y Agustí Camino, por persistir en que sigamos reflexionando acerca de nuestra labor como terapeutas y su contagioso entusiasmo en ello, respectivamente.

A mis compañeros del centro, porque en los espacios de supervisión grupal, sin saberlo, me ayudaron a pensar, con sus ideas y experiencias grupales, aquello que reflejo en este libro.

En especial, a mi pareja terapéutica Àngels Valero, por once años juntos en la conducción de grupos de familias y pacientes con trastorno mental severo. El mérito de seguir juntos es suyo.

A Anna Carrió y Cristina Alberich, por lo compartido en el grupo multifamiliar.

A Margarida Cleris, por su apoyo, afecto y compañía a lo largo de mi trayectoria profesional y personal.

A todos los observadores que han estado en nuestros grupos, por sus valiosos comentarios.

A los participantes del grupo multifamiliar y de trastorno mental severo, nunca me sorprendió que de ellos aprendería, sobre todo de la vida.

Para acabar, agradezco formar parte de mi grupo favorito: mi familia. Al Señor Lucas, a la Wonder Woman Olivia y a quien... (me emociono), a Raquel.

Este libro está dedicado a mi Mami.

Introducción

El abordaje grupal en la asistencia pública requiere de cierta formación en quienes lo realizan. Tras tres o cuatro años de aprendizaje reglado, muchos profesionales inician grupos de terapia en sus referentes dispositivos de trabajo. Quienes los empiezan por vez primera, pronto reparan en lo difícil que es adaptar lo aprendido a la realidad de sus centros.

Con el grupo que arranca el terapeuta, la clínica, su institución y sus conocimientos, continúa el proceso de formación. Ahora se trata de un desarrollo más personal, menos dirigido, en el que el itinerario formativo se trazará sobre las dificultades y los logros que el terapeuta vaya encontrando sobre el terreno. Existirán momentos de impotencia, de enfados con la administración, que puede hacernos desfallecer en nuestra ilusión por crear grupos y desarrollarlos. Ante estos momentos de inseguridad y pérdida de fidelidad a lo aprendido, buscaremos de nuevo a los maestros. Volveremos a la lectura de aquellos textos que en su momento nos parecían tan claros pero que en el presente resultan tan confusos, borrosos y a veces atrapantes. No contábamos con la influencia y el poder que podían tener las dinámicas institucionales, el desbordamiento de la clínica y sobre todo nuestras propias dificultades.

Con este libro expreso al lector mi deseo de organizar los aspectos técnicos de la psicoterapia analítica grupal, integrando la teoría con la experiencia de varios años en el contexto de la asistencia pública y en la atención de población adulta. Asimismo, más allá de la ventaja de reunir en un único texto aquellos aspectos técnicos de la terapia grupal, con este libro busco transmitir y compartir con los compañeros de profesión mi experiencia y los conocimientos que esta me ha brindado.

Espero que el lector encuentre en estas páginas cierta cercanía a su propia realidad asistencial. Para ello, sintetizo y recojo el consenso más o menos común de algunos autores acerca de la teoría y la técnica en psicoterapia analítica grupal, añadiendo mi experiencia, reflexión y el resultado de mi propio viaje adaptativo, realizando grupos durante más de diez años en la asistencia pública.

El guion del libro es sencillo y esquemático: el encuadre, los criterios de selección, la relación terapéutica, la interpretación, la coterapia, la formación del terapeuta, la técnica en los inicios y finales de grupo, todos ellos elementos técnicos que siguen siendo básicos en la psicoterapia analítica grupal. No es necesario inventar o rebautizar lo que ya existe, lo que sí hace falta es repensar y adaptar los aspectos de la técnica a la realidad asistencial y social de cada tiempo. Por otro lado, dado que aspectos como el silencio, el humor y el contacto físico siempre han estado presentes en la terapia grupal, aunque no han sido tomados muy en cuenta, he decidido incluir tres capítulos acerca de ellos. Asimismo, en consonancia con los nuevos cambios sociosanitarios, tecnológicos y asistenciales, especialmente acelerados por la llegada del coronavirus a nuestra vida, he incluido un capítulo acerca del uso de las nuevas tecnologías en los grupos y otro sobre la importancia de la investigación en la psicoterapia grupal.

Pese a que la adquisición y el manejo de la técnica es importante, el encuadre interno del terapeuta — con sus capacidades de contención, disponibilidad emocional, análisis, liderazgo, presencia y trato — son determinantes. Es por ello por lo que este libro no sustituye el proceso formativo que todo terapeuta debe seguir, incluido sobre todo el trabajo personal. Este último permite madurar e integrar nuestros conocimientos a la propia experiencia de vida y protege al grupo de las «locuras privadas» de cada uno.

Llevar grupos, sobre todo en el contexto de la asistencia pública, es un arte y requiere de destrezas. Unas se aprenden y otras se adquieren con la experiencia. De alguna forma, el buen psicoterapeuta sería como un pintor, que en el camino hacia su madurez empieza adquiriendo ciertas nociones básicas de dibujo. Así, estudia el efecto de la luz sobre los objetos, conoce los materiales

que requiere para trabajar —bastidores y pinceles— y aprende a mezclar los colores. A partir de estos fundamentos, a base de practicar para adquirir seguridad y estilo, el artista deja de ser consciente de esos principios y simplemente crea.

Las técnicas no pueden aplicarse o entenderse desde un sometimiento a la propia escuela psicoterapéutica. El terapeuta deberá entenderlas, incorporarlas y dotarlas de significado en su práctica clínica. Si aplica la técnica porque así lo indican sus maestros, el grupo acabará percibiendo lo absurdo de las normas y técnicas que plantea el terapeuta.

A partir de ahí, estimo que la mejor forma de seguir con la introducción de este libro es narrar brevemente mi propio recorrido en el mundo de la psicoterapia y de la psiquiatría pública. Siento al menos necesidad de ello y creo que puede permitir que el lector se acerque un poco más al libro y a su autor.

En mis primeros años (2005-2009) de formación como psiquiatra en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles (Ávila) creía saber mucha «psiquiatría». Todos los problemas que me contaban los pacientes los resolvía mediante la simple lectura de los cuatro o cinco ítems de mi breviario de bolsillo DSM. Por aquel entonces, el hecho de que en el servicio de psiquiatría de dicho hospital no existiese una ideología predominante, me permitió más libertad para escoger mi camino. No obstante, Tomás Martín, un tutor con muchas ganas de pasar tiempo con sus residentes, nos picó la curiosidad por el psicoanálisis e influyó bastante en todos nosotros.

Pronto pensé que el abordaje medicamentoso se me quedaba corto. Así que decidí buscar otras formas de entender y ayudar a mis pacientes. Dicho motivo y mis propias inseguridades me embarcarían en un sinfín de inscripciones a másteres, cursos y jornadas de psicoterapia. Recuerdo en mi primer año como residente de psiquiatría llamar a Alberto Fernández Liria y preguntarle en qué me ayudaría el Máster de Psicoterapia Integradora que dirigía y sigue coordinando junto a Beatriz Rodríguez Vega. Este psiquiatra me contestó que el máster me permitiría una visión panorámica de las diferentes escuelas psicoterapéuticas y que eso me ayudaría a escoger. Así pues, le hice caso y me

apunté. En ese máster había un espacio grupal que llamaban «grupo DART» (dificultades de adquisición del rol de terapeuta), conducido por Blanca Amador. Recuerdo que me sentó bien y que Blanca recogía nuestras inquietudes de una forma muy agradable. Tal vez esa experiencia fue la que me impulsaría más adelante a desear formarme como psicoterapeuta grupal.

En el segundo año de residencia, en mi rotación por hospitalización parcial, Susana Martín me permitió llevar un grupo psicoeducativo de pródromos y signos de alerta para los pacientes ingresados. Este fue mi primer grupo psicoeducativo. Recuerdo que los pacientes sonreían más que en otros espacios y que interactuaban mucho más que en la sala de estar de la unidad de ingreso.

Mientras seguía con la formación como psiquiatra, por aquel entonces en el Equipo de Salud Mental Ávila Sur, me apunté al curso de Especialista en Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica que impartía Hugo Bleichmar. Creo que fue en ese momento cuando empecé a orientarme definitivamente en lo psicodinámico. Aunque aprendí mucho de este psicoanalista, sin duda un gran docente, echaba en falta cierta cercanía cuando hablaba de sus pacientes. Con el tiempo he pensado que quien se hallaba lejos era yo mismo de mí mismo.

En el tercer año roté en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús (Madrid) y, de la mano de José Luis Pedreira Massa, pude participar como observador en un grupo de padres de niños con trastorno general del desarrollo. También estuve con Eduardo Paolini en un grupo de adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria y con Montserrat Graell en el grupo de sus padres. Recuerdo pedirle a Gonzalo Morandé, que por aquel entonces era el jefe del Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil, realizar un grupo de cinco sesiones con adolescentes con anorexia y bulimia. Creo que allí aprendí que debía formarme en grupos, pues —perdón por la expresión—, me comieron vivo. Se levantaban, no paraban de mover las piernas con la intención de adelgazar y yo perdí los nervios. No llegué ni a la tercera sesión.

Durante ese tercer año decidí apuntarme al Máster de Psicoterapia Analítica Grupal en Barcelona. Aprendí mucho, sobre

todo a través de experimentar en primera persona lo que se siente cuando se está en el otro lado de la mesa y en grupo. Mi conductor grupal fue Segundo de Miguel, de quien me llevo su sentido del humor y su capacidad de hacer fácil lo difícil, sin perder un ápice de profundidad.

Hacia el final de mi residencia pude estar en la Unidad de Terapia Familiar del Hospital Universitario Sant Pau de Barcelona y en la Unidad de Conductas Adictivas del mismo hospital. Allí pude asistir como observador en grupos de pacientes con adicción a la marihuana y la cocaína, así como en grupos multifamiliares con la grupoanalista Dolors Fortes.

Acabada mi especialidad, empecé a trabajar de psiquiatra adjunto en el Centro de Salud Mental de Adultos de Sant Andreu (Barcelona) de la Fundació Vidal i Barraquer. En seguida me uní como coterapeuta a un grupo de familiares, que desde hacía mucho tiempo realizaba una trabajadora social, Àngels Valero, quien ha sido y sigue siendo mi pareja terapéutica. Junto a ella crearíamos un grupo de trastorno mental severo y el multifamiliar. Ha sido en este centro de tradición comunitaria, donde se contempla la intervención grupal, donde he podido ejercitarme como psicoterapeuta de grupo. De la mano de los supervisores Miquel Sunyer y Agustí Camino, he desidealizado el modelo grupal que a mí me ayudó en el máster de grupos, he luchado contra las resistencias de la institución para realizar el grupo multifamiliar y he sufrido mis propias renunciaciones narcisísticas para adaptar mis grupos mentales a la realidad asistencial — con sus normas, demandas, presiones y cultura — de mi centro.

En el 2010 decidí continuar mi formación psicoanalítica mediante el Máster de Perfeccionamiento en Psicoterapia Psicoanalítica de la Asociación Catalana de Psicoterapia Psicoanalítica y me apunté a un Postgrado en Grupos Multifamiliares con Maribel Blajakis y José Luis López Atienza. En ese mismo año inicié mi análisis personal con Rafael Ferrer Coch. Con este psicoanalista recobré la fe en mí y, con mucho esfuerzo y sin atajos, hoy me siento más libre de la implacable mirada de mi superyó.

En los siguientes años disfruté, en el marco del Máster de Psicoterapia Analítica Grupal, de la posibilidad de observar un

grupo durante un año de la mano de la grupoanalista Rosario Arias. Joan Manel Blanqué, quien sería uno de los impulsores de la terapia multifamiliar en Barcelona, me permitió observar en el grupo multifamiliar del Programa de Psicosis Incipiente, que capitaneaba por aquel entonces en el Centro de Salud Mental de Montjuïc. En el contexto del Programa de Apoyo a la Primaria (Ribé *et al.*, 2010) de los Servicios Asistenciales de Salud Mental Sant Andreu, inicié un grupo «tipo balint» en los equipos de atención primaria de los barrios Bon Pastor y Trinitat Vella de Barcelona, que debí finalizar tempranamente por un cambio en mi puesto de trabajo. En el 2018, Lidia Sánchez, otra psicoterapeuta de grupo, me permitió observar y participar de una experiencia muy novedosa y necesaria, esta es, el grupo de pacientes de la Unidad de Hospitalización del Hospital Universitario San Rafael (Barcelona).

En estos años, como observador, he aprendido a no hacer según qué cosas, y como terapeuta, sigo aprendiendo de mis errores y de las personas que atiendo. El trabajo como psicoterapeuta requiere del continuo aprendizaje de la técnica y la constante reflexión de nuestra práctica. Siempre he sido muy crítico con mis colegas y las formas en las que se aplica la psicoterapia en la asistencia pública. Por esta misma razón, confío en que el lector también lo sea con lo que expongo, discrepando y cuestionando mis aportaciones. Esta es la única forma de seguir avanzando.

Espero que este libro anime y acompañe a muchos terapeutas en sus proyectos terapéuticos grupales.

Los niños duermen, Raquel descansa en el salón mientras ve la tercera temporada de *Outlander*, y yo acabo esta introducción en la cocina de casa.

Sitges, octubre de 2020